Eurolife FFH Asigurări Generale S.A.
Bucureşti: str. Vasile Lascăr nr. 31 – Lascăr 31 Business Center
Etaj 10 şi 11, sector 2, 020492

EUROLIFE FFH
A FAIRFAX Company
Visează. Evoluează. Asigură.

T: (+ 40) 31 423 00 80; F: (+ 40) 31 418 40 84 www.eurolife-asigurari.ro asigurari@eurolife-asigurari.ro

Condiţiile contractului de asigurare
Protect Accident VIP

Art. 1. Prevederi introductive

Aceste condiţii sunt aferente produsului de asigurare Protect Accident VIP oferit de Eurolife FFH Asigurări Generale şi se aplică pe toata durata valabilităţii contractului.

Pentru clarificări sau informaţii suplimentare, vă stăm la dispoziţie la numărul de telefon 031.423.00.80, e-mail: asigurari@eurolife-asigurari.ro sau la adresa de corespondenţă: Eurolife FFH Asigurări Generale, Str. Vasile Lascăr, nr. 31 - Lascăr 31 Business Center, Etaj 10 si 11, sector 2, 020492, Bucureşti.

Contractul de asigurare Protect Accident VIP se încheie cu Eurolife FFH Asigurări Generale şi cuprinde următoarele documente:

(a) Cererea de asigurare;

(b) Condiţiile contractului de asigurare;

(c) Poliţa de asigurare şi eventuale acte adiţionale încheiate între părţi.

Art. 2. Principalii termeni folosiţi în cadrul prezentelor Condiţii şi definiţiile acestora

Accident	Orice eveniment imprevizibil, violent şi independent de voinţa Asiguratului/Coasiguratului, care cauzează vătămari corporale ca urmare a acţiunii bruşte a unor factori fizici externi (mecanici, termici, electrici) sau chimici. Infecţiile de orice fel (virale, bacteriene, fungice etc.) şi accidentul vascular cerebral nu sunt considerate a fi accidente în accepţiunea prezentelor condiţii de asigurare şi nu vor putea fi despăgubite.
Asigurat / Coasigurat	Persoana fizică ce indeplineşte toate criteriile de acceptare în asigurare şi este preluată în asigurare de către Asigurător.
Asigurător	Eurolife FFH Asigurări Generale, denumită în cele ce urmează Eurolife.
Beneficiar	Persoana căreia îi va fi plătită Indemnizaţia de asigurare în cazul producerii Evenimentului asigurat.
Cererea de asigurare	Document semnat de Contractant, Asigurat şi Coasigurat prin care se solicită încheierea Contractului de asigurare.
Contractant	Persoana fizică sau juridică, care încheie Contractul de asigurare şi se obligă să plătească prima de asigurare.
Eveniment asigurat	Eveniment produs ca urmare a unui risc asigurat, pe durata perioadei de valabilitate a Contractului de asigurare, în urma căruia Beneficiarul are dreptul de a primi Indemnizaţia de asigurare, conform prezentelor condiţii.

Nr. inregistrare în Registrul Comerţului: J40/3246/16.02.2007 CUI 21112430; Capital social subscris şi vărsat: 6.778.694,58 EURO
Autorizat de CSA / Autorizaţia de funcţionare nr. 579/17.08.2007
Nr. Înregistrare în Registrul Asigurătorilor: RA/061/20.08.2007 Cod LEI: 213800INBUKMNZBQTL41

Eurolife FFH Asigurări Generale S.A.
București: str. Vasile Lascăr nr. 31 – Lascăr 31 Business Center
Etaj 10 și 11, sector 2, 020492

EUROLIFE FFH
A FAIRFAX Company
Visează. Evoluează. Asigură.

T: (+ 40) 31 423 00 80; F: (+ 40) 31 418 40 84 www.eurolife-asigurari.ro asigurari@eurolife-asigurari.ro

Intervenţie chirurgicală	Procedură sau tehnică medicală efectuată asupra Asiguratului/Coasiguratului într-un spital, de către un medic chirurg, care este considerată necesară de către acesta pentru tratarea unei afecţiuni suferite de Asigurat. Procedura sau tehnica medicală trebuie să implice o incizie (sau o manevră invazivă) şi să fie efectuată de către un medic chirurg cu drept de liberă practică, sub o anestezie locală sau loco-regională, sau sub o anestezie generală în prezenţa unui medic anestezist.
Indemnizaţia de asigurare	Suma de bani plătibilă Beneficiarului de către Asigurător în cazul producerii evenimentului asigurat.
Invaliditate permanentă	O deteriorare (fizică, neuro-psihică, senzorială) permanentă, ireversibilă, apărută ca urmare a unui accident în care a fost afectată integritatea corporală, aşa cum este prevazută expres şi limitativ în Anexa Nr. 1.
O zi de spitalizare	Intervalul de 24 ore petrecut efectiv de către Asigurat/Coasigurat în Spital în urma internării. Ca excepţie, prima zi de spitalizare începe la data internării Asiguratului/Coasiguratului şi se termină la ora 00:00 a zilei calendaristice imediat următoare, iar ultima zi de spitalizare începe la ora 00:00 şi se termină la momentul externării.
Perioada de graţie	Perioada de timp în care Contractul de asigurare este valabil, chiar dacă prima de asigurare nu a fost plătită în termenele menţionate în Poliţă.
Perioada de valabilitate a Contractului de asigurare	Perioada de timp pe durata căreia Contractul de asigurare este în vigoare şi Evenimentele asigurate sunt acoperite şi pot fi despăgubite.
Poliţa de asigurare	Document emis de Asigurător care confirmă încheierea Contractului de asigurare.
Prima de asigurare:	Suma de bani ce este achitată pentru plata celei dintâi prime de asigurare.
Spital	Instituţie sanitară care îndeplineşte concomitent următoarele cerinţe: • Funcţionează în temeiul legii, în cadrul sistemului medical public sau privat şi în condiţii de deplină autorizare şi/sau acreditare; • Acordă permanent asistenţă medicală de specialitate (pentru diagnosticul şi tratamentul medical sau chirurgical al persoanelor bolnave sau accidentate) prin personal calificat: medici specialişti şi asistenţi medicali cu diplomă recunoscută şi cu drept de exercitare a profesiei; • Dispune de echipamente şi instrumente adecvate efectuării procedurilor specifice de diagnostic şi tratament; • Ține o evidenţă clară a pacienţilor internaţi, cu menţionarea evoluţiei zilnice şi a procedurilor terapeutice care se execută pentru fiecare pacient. Nu se consideră a fi spital instituţiile destinate îngrijirii alcoolicilor sau persoanelor dependente de droguri, sanatoriile (balneo-climaterice, TBC, recuperare neuro-psihomotorie), instituţiile pentru tratarea bolilor psihice, instituţii de reabilitare, azilele pentru bătrâni.

Spitalizare	Perioada în care o persoană este internată într-un Spital pentru a beneficia de asistenţă medicală de specialitate.
Suma asigurată	Suma menţionată în Poliţa de asigurare care reprezintă valoarea maximă a indemnizaţiei de asigurare ce poate fi plătită Beneficiarului în cazul producerii evenimentului asigurat.

Art. 3. Obiectul asigurării este reprezentat de starea de sănătate a Asiguratului/Coasiguratului.

Art. 4. Criteriile de acceptare în asigurare

O persoană poate avea calitatea de Asigurat, dacă îndeplineşte cumulativ următoarele criterii:

(a) are vârsta între 18 şi 64 ani la data de început a asigurării;

(b) a semnat Cererea şi Condiţiile contractului de asigurare Protect Accident VIP;

(c) este aceeaşi cu Contractantul persoană fizică sau între aceasta şi Contractant există o relaţie de rudenie de gradul I sau de colaborare (angajat, administrator, acţionar etc.) în cazul Contractantului persoană juridică.

O persoană poate avea calitatea de Coasigurat, dacă îndeplineşte cumulativ următoarele criterii:

(a) are vârsta de maximum 64 ani la data începerii perioadei de valabilitate menţionată în Poliţa de asigurare;

(b) a semnat Cererea şi Condiţiile de asigurare, în cazul Coasiguratului major, sau acestea au fost semnate în numele său de către părinte sau reprezentantul legal, în cazul Coasiguratului minor;

(c) între Coasigurat şi Asigurat există o relaţie de rudenie de gradul I (soţ/soţie/partener de viaţă/copii/părinte).

Un Contract de asigurare se încheie pentru un Asigurat şi maximum 4 (patru) Coasiguraţi.

Art. 5. Care sunt Riscurile asigurate.

Riscurile asigurate sunt reprezentate de accidentele în urma cărora Asiguratul sau Coasiguratul major poate suferi o Invaliditate permanentă sau este necesară Spitalizarea şi/sau Intervenţia chirurgicală.

In cazul Coasiguratului minor, evenimentele asigurate sunt reprezentate de accidentele în urma cărora este necesară Spitalizarea şi/sau Intervenţia chirurgicală.

Art. 6. Informaţii privind derularea contractului.

6.1. **Durata asigurării**. Contractul de asigurare are o durată de 1 an şi este menţionată în Poliţa de asigurare.

6.2. **Intrarea în vigoare a Contractului de asigurare**, respectiv acoperirea riscurilor asigurate, începe la data de început a asigurării menţionată în Poliţă, dar nu mai devreme de ora 24 a zilei în care s-a încasat prima de asigurare şi se termină la data de sfârşit a asigurării menţionată în Poliţă.

6.3. **Reînnoirea**. Contractul de asigurare se reînnoieşte automat la data de sfârşit a asigurării, pentru un nou an calendaristic, în aceiaşi termeni, dacă Asiguratul îndeplineşte criteriile de acceptare în asigurare conform prezentelor condiţii de asigurare.

Dacă pe durata Contractului de asigurare un Coasigurat împlineşte vârsta de 18 ani, de la reînnoire acesta va fi asigurat şi pentru leziunile suferite din accident, în urma cărora poate suferi o invaliditate permanentă, iar prima de asigurare aferentă acestei persoane va fi majorată la nivelul unui Coasigurat major.

Un Coasigurat va fi exclus automat din Contractul de asigurare la reînnoire dacă a implinit 65 ani sau a încasat indemnizaţia de asigurare maximă (100% din suma asigurată) în caz de Invaliditate permanentă ca urmare a unui accident sau a decedat. Contractul de asigurare se va reînnoi pentru Asigurat şi restul Coasiguraţilor, iar Prima de asigurare totală va fi diminuată cu prima aferentă persoanelor excluse.

6.4. **Încetarea contractului**. Contractul de asigurare încetează de plin drept, fără a mai fi necesară îndeplinirea vreunei alte formalităţi şi fără intervenţia vreunei instanţe judecătoreşti, în următoarele cazuri:

(a) la data decesului Asiguratului;

(b) la data de sfârşit a Contractului de asigurare, după împlinirea vârstei de 65 ani de către Asigurat;

(c) la data decesului Contractantului persoană fizică sau a încetării existenţei Contractantului persoană juridică, neurmate de preluarea Contractului de asigurare de către un alt Contractant;

(d) ca urmare a neachitării primei de asigurare sau a achitării parţiale a acesteia;

(e) la cererea expresă a Contractantului sau a Asiguratului, la ora 00:00 a zilei înregistrării la sediul Asigurătorului a formularului de reziliere a asigurării, completat şi semnat în original. Dacă cererea a fost facută de către un Coasigurat, Contractul de asigurare va continua pentru Asigurat şi ceilalţi Coasiguraţi;

(f) în cazul în care Contractantul sau Asiguratul/Coasiguratul sunt menţionaţi în Listele oficiale ale persoanelor fizice şi/sau juridice suspecte de săvârşirea sau finanţarea actelor de terorism. În această situaţie, Asigurătorul nu va efectua niciun retur de primă şi nu va plăti nicio Indemnizaţie de asigurare.

Art. 7. Prima de asigurare.

7.1. Contractantul esteră̂spunzător pentru plata primelor de asigurare, la scadenţele menţionate în Poliţa de asigurare. Asigurătorul nu are obligaţia de a aminti acestuia scadenţa obligaţiilor de plată.

Primele de asigurare trebuie achitate anticipat la scadenţele indicate în Poliţa de asigurare. În cazul în care prima scadentă nu este încasată intregral, Contractul de asigurare se consideră neplătit.

Plăţile primelor de asigurare vor fi considerate a fi efectuate în momentul încasării acestora.

În calculul primelor, Asigurătorul foloseşte date statistice referitoare la frecvenţa de apariţie a evenimentelor. Asigurătorul îşi rezervă dreptul de a modifica valoarea primei de asigurare atunci când există condiţii obiective care afectează portofoliul de contracte de tip Protect Accident VIP. Noua primă va intra în vigoare de la următoarea reînnoire, prin notificarea Contractantului.

7.2. **Întârzierea plăţii primelor de asigurare**. Începând cu cea de-a doua rată a primei de asigurare, se oferă o perioadă de graţie de 30 zile, calculată de la data scadenţei primei neîncasate.

Evenimentele asigurate produse în Perioada de graţie sunt acoperite doar dacă prima de asigurare scadentă este achitată în această perioadă. Altfel, Contractul de asigurare se reziliază automat începând de la data scadenţei aferente primei neîncasate. Un contract reziliat prin neplată nu mai poate fi repus în vigoare.

Art. 8. Cum se procedează în cazul unui eveniment asigurat.

8.1. **Anunţarea Evenimentului asigurat**. Orice eveniment asigurat trebuie comunicat Asigurătorului, în maximum 30 zile de la producerea acestuia, princompletarea de către Asigurat, Coasigurat sau de către orice persoană care are cunostinţă de evenimentul asigurat a unui formular pus la dispoziţie de către Asigurător, la care va ataşa, în mod obligatoriu, următoarele documente necesare evaluării:

(a) copia actului de identitate al Asiguratului/Coasiguratului major sau a certificatului de naştere al Coasiguratului minor care a suferit accidentul;

(b) copia actului de identitate al persoanei care anunţă evenimentul asigurat, doar dacă aceasta este diferită de Asiguratul/ Coasiguratul care a suferit accidentul;

(c) extras al contului bancar al Beneficiarului în care se va face plata indemnizaţiei, respectiv contul Asiguratului/Coasiguratului major care a suferit accidentul, sau al părintelui sau reprezentantului legal al Coasiguratului minor care a suferit accidentul;

(d) orice alte documente cerute de Asigurător pentru a determina legalitatea plăţii sau pentru a determina nivelul corespunzător al Indemnizaţiei de asigurare;

(e) documente emise de autorităţile competente care să ateste producerea Evenimentului asigurat, care pot fi, după caz: (i) Documente care să ateste circumstanţele producerii accidentului, valoarea alcoolemiei (daca a fost impusă prin lege), precum şi concluziile finale ale anchetei; (ii) Biletul de ieşire din spital/investigaţii paraclinice/alte documente medicale care să ateste Spitalizarea, Intervenţia chirurgicală sau Invaliditatea suferită, în original; (iii) Raport medical întocmit de medicul curant, înoriginal,

cu următoarele precizări: diagnosticul complet, tipul invalidităţii (permanentă sau temporară), tratamentul efectuat, intervenţia chirurgicală efectuată.

Asigurătorul îşi rezervă dreptul de a investiga circumstanţele producerii evenimentului asigurat. În acest sens, Asiguratul/ Coasiguratul mandatează Asigurătorul să întreprindă orice demers, pentru şi în numele lui, în vederea stabilirii circumstanţelor în care Evenimentul asigurat s-a produs.

Dacă Beneficiarul refuză să furnizeze Asigurătorului informaţiile şi documentele solicitate, acesta are dreptul să refuze plata Indemnizaţiei de asigurare.

În cazul în care documentele justificative sunt eliberate în afara teritoriului României, acestea vor fi trimise împreună cu traducerea autorizată în limba română. Traducerea autorizată trebuie sa fie trimisă Asigurătorului în original.

8.2. Indemnizaţia de asigurare

Pentru ca indemnizaţia de asigurare să fie plătită de către Asigurător este necesar ca primele de asigurare aferente contractului să fie plătite la zi sau contractul să fie în perioada de graţie la momentul producerii evenimentului asigurat.

Indemnizaţia de asigurare se calculează astfel:

Pentru Invaliditatepermanentă dinaccident: procentdin Suma asigurată aferentă, corespunzător invalidităţii permanente suferite, conform Anexei Nr. 1 – Lista de invalidităţi permanente indemnizate. Totalitatea Indemnizaţiilor de asigurare ce pot fi plătite pentru Invaliditate permanentă din accident nu poate fi mai mare decât 100% din suma asigurată.

Pentru Spitalizare din accident: Suma asigurată aferentă unei zile de spitalizare înmulţită cu numărul de zile de spitalizare, mai puţin prima zi. Sunt acoperite maximum 60 zile de spitalizare, ca urmare a unui accident sau a mai multor accidente, suferite în acelaşi an contractual.

Pentru Intervenţie chirurgicală: procent din Suma asigurată aferentă, corespunzător intervenţiei chirurgicale suferite, conform Anexei Nr. 2 – Nivelul indemnizaţiei plătibile în cazul intervenţiei chirurgicale din accident. Totalitatea indemnizaţiilor de asigurare ce pot fi plătite pentru Intervenţiile chirurgicale ca urmare a unui accident sau a mai multor accidente, suferite în acelaşi an contractual, nu poate fi mai mare decât suma asigurată.

Dacă o Intervenţie chirurgicală nu apare menţionată în Anexa Nr. 2, se va lua în considerare procentul aferent unei Intervenţii chirurgicale similare, stabilite de medicul specialist acreditat de către Asigurător.

În cazul intervenţiilor chirurgicale multiple efectuate în acelaşi timp operator (aceeaşi echipă operatorie/în aceeaşi regiune/ sub aceeaşi anestezie) se despăgubeşte intervenţia chirurgicală cu procentul cel mai mare, conform Anexei Nr. 2. Intervenţiile chirurgicale ce se efectuează în mai multe etape vor fi considerate ca fiind una singură.

8.3. **Termenele de plată a indemnizaţiei de asigurare**. Indemnizaţia se plăteşte într-un termen de 10 zile calendaristice de la data aprobării dosarului de despăgubire de către Asigurător. Plata Indemnizaţiei de asigurare va fi efectuată doar prin virament bancar, în România şi în lei, către Asiguratul/Coasiguratul major care a suferit accidentul, sau în contul părintelui sau reprezentantului legal al Coasiguratului minor care a suferit accidentul.

În cazul unui eveniment asigurat, Asigurătorul are dreptul să reţină din Indemnizaţia de asigurare cuvenită contravaloarea primelor neachitate din anul de asigurare în curs.

Dacă pentru accidentul în cauză, s-a început o anchetă sau procedură penală, Asigurătorul are dreptul să amâne plata Indemnizaţiei de asigurare, până la finalizarea anchetei sau procedurii.

Art. 9. Când nu se plăteste despăgubirea.

Asigurătorul nu va plăti Indemnizaţia de asigurare în următoarele situaţii:

9.1. În cazul în care Asiguratul, Contractantul sau Beneficiarul au furnizat declaraţii false/incorecte/incomplete;

9.2. În cazul în care Evenimentul asigurat suferit de Asigurat/Coasigurat este cauzat direct sau indirect de război (declarat sau nu), invazie, acţiuni ale altor state, ostilităţi sau operaţiuni similare unui război (fie că războiul a fost declarat sau nu), terorism, război civil, răscoală, mişcare socială de proporţiile unei răscoale, revoltă militară, insurecţie, rebeliune, revoluţie, lovitură de stat sau instaurarea unei dictaturi militare, declararea legii marţiale sau a stării de asediu, precum şi participarea activă la acte de violenţă

sau sabotaje;

9.3. În cazul în care Evenimentul asigurat este cauzat de către orice fel de reacţie nucleară sau radioactivitate;

9.4. În cazul în care Evenimentul asigurat are loc ca urmare a participării Asiguratului/Coasiguratului la săvârşirea oricărei contravenţii/infracţiuni (autor, coautor, complice etc.), aşa cum sunt aceastea definite de Codul Penal în vigoare sau de alte legi speciale, precum şi în timpul sustragerii de la cercetarea/urmărirea penală pentru asemenea fapte;

9.5. În caz de tentativă de sinucidere sau în caz de autoagresiune, indiferent de starea de sănătate psihică şi psihologică a Asiguratului/Coasiguratului;

9.6. În cazul în care Evenimentul asigurat are loc din cauza unor acţiuni hazardate, participării la activităţi periculoase sau practicării de către Asigurat/Coasigurat a unor sporturi periculoase, de orice natură şi indiferent de forma de manifestare (concursuri, demonstraţii, antrenamente), precum: alpinism, paraşutism, scufundări, rafting, bob (bobsleigh), sanie (skeleton), speologie, sărituri cu coarda elastică, surf şi windsurf, parapantă, planorism, vânătoare, arte marţiale, acrobaţie, cascadorie, sporturi extreme, box sau alte sporturi de contact asemenea, practicarea de sporturi care implică/folosesc aparate de zbor, vehicule cu motor, participarea ca pilot, copilot sau ocupant al unui loc în autovehicule care participă la curse, angajarea în curse de zbor, altele decât cele operate de companiile aeriene pentru pasageri;

9.7. În cazul în care Evenimentul asigurat are loc ca o consecinţă a efortului fizic fără intervenţia unor factori externi;

9.8. În cazul în care Evenimentul asigurat s-a produs ca urmare a consumului voluntar de alcool, a utilizării voluntare a unor medicamente sau substanţe cu efect psihoactiv, narcotice sau tratamente neprescrise de către o autoritate medicală competentă, consumului de droguri sau altor substanţe care crează dependenţă;

9.9. În cazul în care Asiguratul/Coasiguratul suferă de boli psihice, tulburări de natură nervoasă, diagnosticate ca atare de către un medic de specialitate;

9.10. În cazul în care Evenimentul asigurat s-a produs ca urmare a manipulării armelor, a substanţelor explozive, inflamabile şi/sau toxice de către Asigurat/Coasigurat, în lipsa unei calificări de specialitate corespunzătoare;

9.11. În cazul în care Evenimentul asigurat s-a produs din cauza unor pandemii sau epidemii;

9.12. În cazul în care Evenimentul asigurat se produce din cauza unor boli sau invalidităţi deja existente la data intrării în vigoare a acoperirii contractuale, menţionate în cadrul declaraţiei de sănătate semnate în original de către Asigurat/Coasigurat. Prin afecţiune pre-existentă se înţelege o afecţiune medicală sau psihologică cunoscută, de care Asiguratul/Coasiguratul a suferit sau pentru care a fost consultat sau a primit tratament medical (inclusiv prescrierea de medicamente) înainte de data începerii acoperirii prin prezentul Contract de asigurare;

9.13. În cazul în care Evenimentul asigurat s-a produs ca urmare a unui accident suferit în perioada de valabilitate a Contractului de asigurare, şi pentru care Asiguratul/Coasiguratul a refuzat îngrijirea medicală sau nu a urmat tratamentul prescris de medic, dacă acest lucru este menţionat în documentelemedicale;

9.14. În cazul în care evenimentul asigurat a fost cauzat de orice boală infecţioasă, indiferent de modul de transmitere, cu excepţia complicaţiilor infecţioase ale plăgilor posttraumatice;

9.15. În cazul în care Evenimentului asigurat a fost cauzat prin neglijarea afecţiunii sau prin refuzul tratamentului prescris;

9.16. În cazul agravării prin accident a unei boli sau a unei afecţiuni preexistente datei de început a perioadei de valabilitate a asigurării;

9.17. În cazul în care Evenimentul asigurat are loc ca urmare a practicării unei meserii cu grad ridicat de risc inclusă în lista prevăzută în Anexa 1 sau Anexa 2 a Legii 263/2010;

9.18. În cazul în care Invaliditatea permanentă a Asiguratului/Coasiguratului a survenit ulterior expirării unui termen de 1 (un) an de la data producerii accidentului;

9.19. În cazul în care spitalizarea Asiguratului/Coasiguratului a survenit după 1 (un) an de la data producerii Accidentului;

9.20. În cazul spitalizării pentru tratamente în scop de reabilitare sau balneo-fizioterapie;

9.21. În cazul spitalizării şi intervenţiilor chirugicale pentru arsuri de gradul I ca urmare a accidentului;

9.22. În cazul spitalizării şi intervenţiilor chirurgicale pentru leziuni posttraumatice ale ţesutului cutanat şi subcutanat şi la nivelul unghiei;

9.23. În cazul spitalizării şi intervenţiilor chirurgicale pentru tratamente cosmetice şi estetice, inclusiv corecţiile cu scop estetic ale leziunilor posttraumatice (ex. cicatrici etc.);

9.24. În cazul spitalizării şi/sau intervenţiilor chirurgicale pentru tratamentul şi/sau corecţiile tulburărilor de vedere (miopia, hipermetropia, presbiopia etc.) cu excepţia celor cauzate de un Accident produs în perioada de valabilitate;

9.25. În cazul spitalizării şi/sau intervenţiilor chirurgicale pentru efectuarea de proceduri de stomatologie, pedodonţie, ortodonţie, protetică, chirurgie adresată dentiţiei şi alveolelor dentare, cu excepţia celor cauzate de un Accident produs în perioada de valabilitate;

9.26. În cazul intervenţiilor de extragere a corpilor străini de la nivelul conjunctivei, corneei, foselor nazale, conductului auditiv extern;

9.27. În cazul în care intervenţia chirurgicală a fost practicată ulterior expirării unui termen de 1 (un) an de la data producerii Accidentului;

9.28. În cazul reducerii ortopedice a unei fracturi sau luxaţii;

9.29. În cazul spitalizării şi intervenţiei chirurgicale legată de naştere, întrerupere voluntară sau involuntară a sarcinii, inclusiv consecinţele acestora;

9.30. În cazul spitalizării şi intervenţiilor chirurgicale efectuate în cadrul unor experimente medicale, studii clinice, declarate sau nu ca atare.

Art. 10. Alte informaţii despre asigurare

10.1. **Valoarea de răscumparare și participarea la profit.** Acest tip de contract de asigurare nu are valoare de răscumpărare. De asemenea, contractul nu beneficiază de bonusuri sau participare la profit, nici de sumă asigurată redusă.

10.2. **Legislația aplicabilă.** Contractul de asigurare este guvernat de legislaţia română în vigoare.

10.3. **Prevederi din legislația fiscală.** Primele de asigurare nu sunt purtatoare de TVA. În ceea ce priveşte despăgubirile încasate din asigurări, acestea nu se impozitează.

10.4. **Comunicarea între părți.** Orice notificare, solicitare şi, în general, toate comunicările efectuate între Părţi în legătură cu Contractul de asigurare vor fi efectuate în scris şi vor fi comunicate fie prin scrisori, fie prin e-mail. Asigurătorul işi rezervă dreptul de a menţine o comunicare transparentă cu clienţii şi prin SMS.

Asigurătorul este obligat să accepte cu efect juridic documentele care i-au fost trimise în vederea încheierii Contractului sau ulterior intrării lui în vigoare, numai dacă au fost prezentate în formă scrisă, în original. Respectivele documente au efect juridic numai dacă se face dovada că au fost recepţionate de Asigurător.

Contractantul are obligaţia să informeze Asigurătorul în scris în legătură cu orice modificare a datelor personale şi de contact, pentru sine sau Asiguraţi, în termen de 30 de zile calendaristice. În caz contrar, Asigurătorul este îndreptăţit să trimită toată corespondenţa la ultima adresă cunoscută.

Contractantul este de acord ca orice modificare a datelor de identificare ale Eurolife FFH, cum ar fi, dar nelimitat la, denumire, forma juridică, sediul social, telefon sau orice alte date de identificare, să fie aduse la cunoştinţa acestuia prin menţionarea acestora pe pagina de web a Eurolife FFH Asigurări Generale (www.eurolife-asigurari.ro).

Toate informaţiile şi/sau rapoartele pe care Eurolife FFH Asigurări Generale trebuie să le publice conform cerinţelor legislaţiei în vigoare sunt şi/sau vor fi disponibile pentru consultare pe pagina de internet a Asigurătorului: www.eurolife-asigurari.ro.

10.5. **Competența instanțelor de judecată**. Toate litigiile decurgând din sau în legătură cu Contractul de asigurare vor fi soluţionate de instanţele competente române.

10.6. **Soluționarea petițiilor**. Orice nemulţumire din partea Contractantului, Asiguratului/Coasiguratului va fi soluţionată pe cale amiabilă. În acest scop, nemulţumirea va fi formulată în scris şi transmisă prin fax, e-mail sau scrisoare către Asigurător ori prin intermediul aplicaţiei de "Sugestii şi Reclamaţii" de pe site-ul www.eurolife-asigurari.ro. Petiţia (inclusiv în cazul în care aceasta este în formă electronică) trebuie să conţină cel puţin următoarele date de identificare: numele/prenumele şi CNP-ul petentului. Eurolife FFH Asigurări Generale va răspunde petentului, în scris, în termen de 30 zile de la data înregistrării la sediu a reclamaţiei. Dacă din punctul de vedere al petentului, răspunsul Asigurătorului nu răspunde cerinţelor sale, la solicitarea acestuia, părţile pot conveni la organizarea unei întâlniri, în cadrul căreia să se soluţioneze cererea. În cazul în care nu este posibilă soluţionarea cazului pe cale amiabilă, petentul se poate adresa şi Autorităţii de Supraveghere Financiară (ASF).

10.7. **Soluţionarea alternativă a litigiilor**. De asemenea, în cazul în care nu s-a reuşit soluţionarea petiţiei pe cale amiabilă, aveţi dreptul de a apela la soluţionarea alternativă a litigiilor prin intermediul SAL-FIN, care organizează şi administrează proceduri de soluţionare alternativă a litigiilor prin care se propune sau impune, după caz, o soluţie părţilor. Prezenta prevedere nu va constitui o restrângere a dreptului Contractantului, Asiguratului/Coasiguratului de a recurge la procedurile judiciare legale. Pentru mai multe detalii puteţi consulta prevederile Regulamentului nr. 4/27.04.2016 privind organizarea şi funcţionarea Entităţii de Soluţionare Alternativă a Litigiilor în domeniul financiar nonbancar (SAL-FIN) şi ale Ordonanţei Guvernului nr. 38/2015 privind soluţionarea alternativă a litigiilor dintre consumatori şi comercianţi.

10.8. **Fondul de Garantare**. În vederea protejării Beneficiarilor asigurării, prin contribuţia Asigurătorilor (inclusiv a Eurolife FFH Asigurări Generale), în baza prevederilor legale în materie (Legea 213/2015), s-a constituit Fondul de Garantare. Sumele acumulate sunt destinate plăţilor de indemnizaţii rezultate din contractele de asigurare facultative şi obligatorii, în cazul constatării insolvabilităţii Asigurătorului, conform prevederilor legale.

Prezentele Condiţii au fost semnate astăzi [.....], într-un număr egal de exemplare originale cu numărul părţilor contractante (Contractant, Asigurat şi Coasiguraţi, respectiv Asigurător).

Anexa Nr. 1 – Lista de invalidităţi permanente indemnizate

Procentele din Suma asigurată ce vor fi plătite în cazul unei invalidităţi permanente din accident sunt următoarele:

Pierderea unui ochi sau pierderea completă, permanentă a vederii pentru un ochi	50%
Pierderea ambilor ochi sau pierderea completă, permanentă a vederii	100%
Pierderea completă, permanentă a auzului, bilateral, cu evidenţierea deficienţei de auz certificată de audiogramă	100%
Pierderea permanentă a auzului unilateral	10%
Pierderea permanentă a vorbirii (afazie)	100%
Pierderea unui plămân	25%
Pierderea unui lob pulmonar	15%
Pierderea unui segment al unui lob pulmonar	5%
Pierderea unui rinichi	50%
Pierderea ambilor rinichi	100%
Pierderea splinei	10%
Pierderea unui lob hepatic (lobectomie)	25%
Pierderea unui segment al lobului hepatic	5%
Pierderea totală a unui membru superior de la nivelul articulaţiei umărului	50%
Pierderea unui membru superior de la un nivel cuprins între articulaţia cotului şi articulaţia umărului	30%
Pierderea parţială a unui membru superior de la un nivel cuprins între articulaţia cotului şi articulaţia radiocarpiană, cu excepţia pierderii degetelor	25%
Pierderea unui deget al mâinii, cu excepţia degetului mare (policelui)	5%
Pierderea degetului mare al unei mâini (policelui)	10%

Pierderea funcţionalităţii membrelor astfel:	
(a) Monoplegie/monopareză	25%
(b) Paraplegie/parapareză	50%
(c) Hemiplegie/hemipareză	50%
(d) Tetraplegie/tetrapareză	100%
(e) Paralizia totală a nervului median/nervului radial/nervului cubital	30%
(f) Paralizia totală a nervului circumflex	20%
(g) Paralizia completă a nervului sciatic şi a ramurilor sale	50%
Pierderea totală a membrului inferior de la nivelul articulaţiei coxo-femurale	50%
Pierderea unui membru inferior de la nivelul zonei cuprinse între articulaţia genunchiului şi articulaţia soldului	40%
Pierderea parţială a membrului inferior de la nivelul articulaţiei genunchiului în jos, cu excepţia pierderii degetelor	25%
Imobilitatea completă (anchiloza) a uneia dintre următoarele articulaţii: pumn, cot, umăr, gleznă, genunchi, şold, cu excepţia articulaţiilor degetelor	30%
Pierderea unui deget de la picior	5%
Deficienţe neuropsihice posttraumatice grave, ireversibile, care persistă la mai mult de 3 luni de la accident şi care presupun simptomatologie neuro-psihică severă ce necesită supraveghere medicală permanentă şi internări în clinici de specialitate, confirmate de medicul specialist psihiatru	100%
Tulburări/disfuncţionalităţi organice ca urmare a unui traumatism (traheostomie, anus contra naturii, cistostomie etc., pentru o perioada mai mare de şase luni)	50%
Traumatisme de calotă craniană cu deficit de substanţă osoasă, care necesită protezare	15%
Fracturi ale coloanei vertebrale, cu interesare mielinică, urmate de limitarea permanentă a funcţionalităţii unui membru	25%

Anexa Nr. 2 - Nivelul indemnizaţiei plătibile în cazul intervenţiei chirurgicale din accident

Procentele din Suma asigurată ce vor fi plătite în cazul unei intervenţii chirurgicale din accident sunt următoarele:

Sistemul nervos	
Intervenţiile chirugicale la nivelul creierului şi meningelor (incizie, excizie, biopsie, drenaj, reparare, reconstrucţie)	100%
Intervenţii chirurgicale la nivelul ventriculilor şi spaţiului subarahnoidian (incizie, excizie, shunturi, reparare, reconstrucţie)	100%
Intervenţii chirurgicale la nivelul nervilor cranieni (incizie, excizie, decompresiune, reparare, reconstrucţie)	100%
Intervenţii chirurgicale la nivelul măduvei spinale (incizie, excizie, decompresiune, reparare, reconstrucţie)	100%
Alte intervenţii medulare (puncţie, drenaj)	20%
Intervenţii chirurgicale la nivelul ramurilor digitale ale nervilor periferici (incizie, excizie reparare, reconstrucţie)	20%

Eurolife FFH Asigurări Generale S.A.
Bucureşti: str. Vasile Lascăr nr. 31 – Lascăr 31 Business Center
Etaj 10 şi 11, sector 2, 020492

T: (+ 40) 31 423 00 80; F: (+ 40) 31 418 40 84 www.eurolife-asigurari.ro asigurari@eurolife-asigurari.ro

Intervenţii chirurgicale la nivelul nervilor periferici cu excepţia ramurilor digitale (incizie, excizie, decompresiune, reparare, reconstrucţie)	50%
Intervenţii chirurgicale la nivelul sistemului nervos simpatic	50%
Sistemul endocrin	
Intervenţii chirurgicale la nivelul glandei hipofize şi epifize	100%
Intervenţii chirurgicale la nivelul glandelor tiroidă, paratiroide, suprarenale, timus	20%
Sânul	
Excizia parţială a sânului (sectorectomie)	30%
Excizia totală a sânului (mastectomie)	50%
Incizia, drenajul sânului, excizie leziuni	20%
Intervenţii chirurgicale la nivelul mamelonului	20%
Aparatul vizual	
Intervenţii chirurgicale la nivelul ochiului şi orbitei (incizie, excizie, enucleere, inserţie proteză, reparare, reconstrucţie etc.)	50%
Intervenţii chirurgicale la nivelul pleoapelor şi aparatului lacrimal (incizie, excizie, reparare, reconstrucţie)	20%
Intervenţii chirurgicale la nivelul muşchilor oculari (incizie, excizie, reparare, reconstrucţie)	30%
Intervenţii chirurgicale la nivelul corneei şi conjunctivei, sclerei (incizie, excizie, reparare, reconstrucţie)	30%
Intervenţii chirurgicale la nivelul irisului, cristalinului, camerei anterioare a ochiului, retinei, corpului vitros (incizie,excizie, reparare, reconstrucţie)	50%
Aparatul auditiv	
Intervenţii chirurgicale la nivelul urechii externe şi conductului auditiv extern (incizie, excizie, drenaj, reparare, reconstrucţie)	20%
Intervenţii chirurgicale la nivelul urechii medii, mastoidei, urechii interne şi trompei lui Eustachio (incizie, excizie, reparare, reconstrucţie)	50%
Aparatul respirator	
Intervenţii chirurgicale la nivelul nasului, septului nazal, cornetelor nazale, sinusurilor (incizie, excizie, reparare, reconstrucţie)	20%
Intervenţii chirurgicale deschise/endoscopice la nivelul rinofaringelui şi amigdalelor palatine (incizie, excizie, reparare, reconstrucţie)	20%
Intervenţii chirurgicale deschise/endoscopice la nivelul laringelui (incizie, excizie, reparare, reconstrucţie)	100%
Intervenţii chirurgicale deschise la nivelul traheei, bronhiilor (incizie, excizie parţiala de trahee sau bronhie, reparare, reconstrucţie)	100%
Fibroscopia terapeutică sau diagnostică a căilor respiratorii inferioare şi mediastinului	50%

Nr. inregistrare în Registrul Comerţului: J40/3246/16.02.2007 CUI 21112430; Capital social subscris şi vărsat: 6.778.694,58 EURO
Autorizat de CSA / Autorizaţia de funcţionare nr. 579/17.08.2007
Nr. Înregistrare în Registrul Asigurătorilor: RA/061/20.08.2007 Cod LEI: 213800INBUKMNZBQTL41

Eurolife FFH Asigurări Generale S.A.
Bucureşti: str. Vasile Lascăr nr. 31 – Lascăr 31 Business Center
Etaj 10 şi 11, sector 2, 020492

T: (+ 40) 31 423 00 80; F: (+ 40) 31 418 40 84 www.eurolife-asigurari.ro asigurari@eurolife-asigurari.ro

Intervenţii chirurgicale la nivelul plămânului şi mediastinului (incizie, excizie parţială/totală plămân, reparare, transplant pulmonar)	100%
Drenajul pleural	30%
Cavitatea bucală	
Intervenţii chirurgicale la nivelul cavităţii bucale, buzelor, limbii şi palatului (incizie, excizie, reparare, reconstrucţie)	20%
Intervenţii chirurgicale la nivelul glandelor şi ductelor salivare (incizie, excizie parţială/totală de glandă salivară, reparare, reconstrucţie)	20%
Tractul digestiv superior	
Intervenţii chirurgicale deschise la nivelul esofagului (esofagectomie parţială/totală, reparare, reconstrucţie)	70%
Endoscopia terapeutică a esofagului (extracţie corpi straini, excizie leziuni esofag)	50%
Intervenţii chirurgicale deschise la nivelul stomacului (gastrectomie parţială/totală, reparare, anastomoză, reconstrucţie)	100%
Endoscopia terapeutică a stomacului şi intestinului subţire (extracţie corpi străini, excizie/reparare leziuni stomac/ intestin subţire)	50%
Intervenţii chirurgicale deschise la nivelul duodenului, jejunului şi ileonului (excizie, by-pass, reparare, anastomoză, reconstrucţie)	70%
Tractul digestiv inferior	
Intervenţii chirurgicale deschise sau laparoscopice la nivelul intestinului gros (excizie leziuni colo-rectale, hemicolectomie dreaptă/stângă, excizie totală colo-rectală, excizie sigmoid, reparare, by-pass, exteriorizarea colonului)	70%
Endoscopia terapeutică a colonului	50%
Intervenţii chirurgicale la nivelul ano-perianal (incizie, excizie, reparare, reconstrucţie)	30%
Ficatul și caile biliare	
Intervenţii chirurgicale hepatice deschise (incizia, excizia, repararea, hepatectomia parţială/totală, transplantul hepatic)	100%
Intervenţii chirurgicale hepatice laparoscopice/percutane	50%
Intervenţii chirurgicale deschise/endoscopice/percutane ale cailor biliare	50%
Pancreasul	
Intervenţii terapeutice percutane, drenaj pancreatic	50%
Intervenţii chirurgicale deschise/laparoscopice ale pancreasului (incizie, excizie, pancreatectomia parţială/totală, reparare, transplantul de pancreas)	100%
Splina	
Intervenţii chirurgicale deschise/laparoscopice splină (incizie, excizie, splenectomie, reparare)	50%
Aparatul cardio-vascular	
Intervenţii chirurgicale cardiace (excizie, reparare, reconstrucţie, protezare valvulară, transplant cardiac)	100%

Nr. inregistrare în Registrul Comerţului: J40/3246/16.02.2007 CUI 21112430; Capital social subscris şi vărsat: 6.778.694,58 EURO
Autorizat de CSA / Autorizaţia de funcţionare nr. 579/17.08.2007
Nr. Înregistrare în Registrul Asigurătorilor: RA/061/20.08.2007 Cod LEI: 213800INBUKMNZBQTL41

Intervenţii chirurgicale vasculare (excizia deschisă sau transluminală a anomaliilor/leziunilor vaselor mari, repararea/protezarea vasculară, by-pass arterial sau venos, shunt arterio-venos, ligatura/excizia venelor varicoase,trombectomia)	70%
Aparatul urinar	
Transplantul renal	100%
Intervenţii chirurgicale deschise/laparoscopice renale (incizie, drenaj, excizie, nefrectomia parţială/totală, reparare, reconstrucţie)	50%
Intervenţii chirurgicale deschise/endoscopice ureter (incizie, excizie, stent-are, repararea, reconstrucţia)	50%
Intervenţii chirurgicale deschise/endoscopice vezica urinară (incizie, excizie leziuni, excizie parţială/totală a vezicii, reparare, reconstrucţie)	50%
Intervenţii chirurgicale deschise/endoscopice prostatice	20%
Intervenţii chirurgicale deschise sau endoscopice ale uretrei	20%
Organele genitale masculine	
Incizie, excizie, reparare leziuni testicul, scrot, canale spermatice, penis, perineu, orhiectomie	30%
Organele genitale feminine	
Intervenţii chirurgicale la nivelul vulvei, vaginului, perineului	30%
Intervenţii chirurgicale clasice/laparoscopice ale trompelor şi anexelor	50%
Intervenţii chirurgicale ale uterului şi colului uterin	50%
Chiuretaj uterin terapeutic	20%
Ţesuturile moi	
Intervenţii chirurgicale la nivelul diafragmului (incizie, excizie, reparare, reconstrucţie)	50%
Intervenţii chirurgicale la nivelul peritoneului, mezenterului şi omentului (incizie, excizie, reparare, drenaj peritoneal)	50%
Intervenţii chirurgicale clasice/laparoscopice la nivelul defectelor peretelui abdominal (repararea herniilor abdominale, repararea herniilor incizionale (eventraţii)	50%
Intervenţii chirurgicale lanivelul fasciei, tendonului, muşchiului, ligamentelor (incizie, excizie, reparare, reconstrucţie, transplant)	20%
Sistemul osteo-articular	
Intervenţii chirurgicale la nivelul oaselor craniene, reducerea şi osteosinteza fracturilor cranio-faciale	50%
Intervenţii chirurgicale la nivelul coloanei vertebrale (discectomie, laminectomie, corecţia deformărilor coloanei vertebrale, excizie, reparare, reducere şi osteosinteză a fracturilor coloanei vertebrale)	100%
Reconstrucţia policelui, reconstrucţiile complexe ale mâinii şi piciorului	50%
Tratamentul chirurgical al fracturilor (osteosinteză intra/extramedulară, tractiunea trans-scheletală, grefon osos)	20%
Artroplastia de şold, genunchi, umăr	70%
Artroplastia altor articulaţii ale corpului	50%

Eurolife FFH Asigurări Generale S.A.
București: str. Vasile Lascăr nr. 31 – Lascăr 31 Business Center
Etaj 10 și 11, sector 2, 020492

EUROLIFE FFH
A FAIRFAX Company
Visează. Evoluează. Asigură.

T: (+ 40) 31 423 00 80; F: (+ 40) 31 418 40 84 www.eurolife-asigurari.ro asigurari@eurolife-asigurari.ro

Intervenţii chirurgicale deschise/endoscopice articulare (incizie, excizie, reparare, reconstructie, artrodeză), reducerea deschisă a luxaţiilor	50%
Alte intervenţii chirurgicale	
Replantarea membrului superior, a membrului inferior, amputaţia membrului superior/membrului inferior, amputaţia mâinii/piciorului	70%
Replantarea degetelor, indiferent de numarul acestora	25%
Amputaţia degetelor, indiferent de numarul acestora	20%

CONTRACTANT

Nume şi prenume

Semnătură

ASIGURAT

Nume şi prenume

Semnătură

CO-ASIGURAT

Nume şi prenume

Semnătură

CO-ASIGURAT

Nume şi prenume

Semnătură

CO-ASIGURAT

Nume şi prenume

Semnătură

CO-ASIGURAT

Nume şi prenume

Semnătură

Nr. inregistrare în Registrul Comerţului: J40/3246/16.02.2007 CUI 21112430; Capital social subscris şi vărsat: 6.778.694,58 EURO
Autorizat de CSA / Autorizaţia de funcţionare nr. 579/17.08.2007
Nr. Înregistrare în Registrul Asigurătorilor: RA/061/20.08.2007 Cod LEI: 213800INBUKMNZBQTL41